DE EMPYEMATE VERO NONNULLA ADJECTA MORBI HISTORIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

PRO SUMMIS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

RITE SIBI CONCILIANDIS

DIE II. M. MARTII A. MDCCCXXXVII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENSURUS EST

AUCTOR

ABRAHAMUS URSELL

DETMOLDIENSIS.

OPPONENTIBUS:

S. SCHUELER, MED. ET CHIR. DR.
H. WESKAMP, MED. ET CHIR. CAND.
J. HELLER, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.



PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO

HAECCE

STUDIORUM PRIMORDIA

IN AMORIS SEMPITERNI

ET PIAE VENERATIONIS TESSERAM

D. D. D.

SCRIPTOR.

PROOEMIUM.

Propositum nobis est, dė empyemate aliqua scribere. Res quidem saepe est tractata, et monographiis et aliis scriptis satis bene illustrata, ita ut temerarium forsan existimes, ab hoc morbo dissertationis inauguralis argumentum desumere, praesertim quum perdifficile videatur, aliquid novi ac memoratu digni proferre. Verum tamen, quum per annum et dimidium in variis, quae frequentavi clinicis, saepius hic morbus esset oblatus, atque talis casus, benevolentia Exp. Dr. Troschel per ferias aestivas anni superioris mihi observandus curandusque traditus, satis dignus mihi videretur, quem evulgarem, ac-

cipias, Lector benevole, quae maxime memorabilia in empyemate mihi videntur. Etenim, quamquam plura de empyemate legi scripta multasque morbi historias, quas imprimis numerosas Larrey, Pelletan, Louis, Pouteau, Lorinser etc. nobiscum communicavere, nullam tamen inveni, quae cum ea, quam narraturus sum, quod ad morbi decursum curationemque ipsam comparari possit.

---

§. 1.

DE SIGNIFICATIONE ET VARIIS EMPYEMATIS GENERIBUS.

Ut multis corporis humani morbis causa, genere locoque plane diversis, eadem sunt nomina atque discrimen modo indicatur adjecto »spurium« aut »verum«; sic etiam in empyemate varia morbi genera eodem significata nomine invenimus, quare primum de varia empyematis significatione nonnulla afferri necesse mihi videtur. —

Empyema, Diapyema, Ecpyema, Ecpyesis a verbo Graeco πυέω, ad suppurationem perduco, vetere loquendi usu pulmonum significat suppurationem. Antiquissimi autem voce »empyema« utebantur, ad qualemcunque suppurationem internam significandam. Aëtius primus hoc vocabulum ad puris collectionem retulit, quae nonnunquam in pleurae cavo aut in ea invenitur hujus membranae parte, quae thoracem investit, sedem igitur habet inter pleuram costalem et musculos intercostales, omnesque optimi nunc viventium auctorum in universum eum sunt secuti. Nunc duo jam

praecipue statuimus empyematis genera, quorum unum, »empyema verum« omnem puris aut materiae purulentae collectionem in cavo pleurae, id est igitur inter pleuram pulmonalem et costalem et diaphragmaticam nominamus; quorum alterum autem, »empyema spurium,« omnem extra pleurae cavum, exempli gratia inter pleuram costalem et musculos intercostales, puris in pectore collectionem, omni jure pro nostra de empyemate notitia vocamus. Pro varia autem sede talium puris in pectore collectionum ex longiori jam tempore secundum Boyerum haecce ab omnibus fere auctoribus statuebantur genera. —

1) Empyema spurium externum s. Abscessus pleurae externus, Emp. intercostale: si pus inter pleuram costalem musculosque intercostales sedem habet, cujus quidem causa saepissime est pleurae costalis inflammatio, sive mechanica sive dyscratica, sive adeo metastatica. —

2) Empyema sternale, E. mediastini, Pyothorax, est puris collectio in cavo mediastini, quae modo est:

a) in mediastino anteriori; modo

b) in mediastino posteriori. —

Causae hujus speciei eaedem esse solent, ac empyematis intercostalis. —

3) Empyema spurium internum limitatum circumscriptum, saccatum, Pleuropyocystis vera est puris collectio, quae, ex circumscripta pleuritide originem trahens, per pseudomembranas limitatur et quidem sedem habet:

a) inter pleuram pulmonalem et costalem

b) inter pl. pulmonalem et diaphragmaticam (E. diaph.)
c) inter incisiones lobulares pulmonum (E. interlob.)

4) Empyema verum, Pyothorax verus, Hydrothorax spurius, Pleurorrhoea purulenta, est libera puris collectio aut materiae purulentae intra cavum pleurae, cujus autem generis iterum duae statuuntur species. —

a) Empyema per infiltrationem, quod secundum veteres auctores oritur, si pulmonum abscessus aut vomica clausa rumpitur atque in pleurae cavum pus effunditur. Attamen hoc in casu pleuritis praegressa semper proxima est empyematis causa, quare auctorum nunc viventium opiniones a veterum opinionibus plane abhorrent, qui, ut diximus, ruptura vomicae atque effusione puris intra pleurae cavum empyema gigni contenderunt. Res plane est alia, vomica enim nonnunquam in pulmonum superficie rumpitur, irritatione varia pleuritidem efficit atque secretione tantum hujus membranae serosae empyema nascitur, cujus quidem minima pars, ut Lorinser *) contendit, vomicae est contentum.

b) Empyema per exsudationem, quod pleuritidem sequitur, atque de quo solo his in pagellis agere nobis est propositum, pari modo sedem intra pleurae cavum habet. —

Quibus omnibus accurate consideratis neminem certo fugiet, hanc divisionem, quam adhuc omnes fere empyematis interpretes statuunt, nec logicam, nec rei ipsi jam esse convenientem, ita ut, etiamsi per se re-

---

*) Lehre über Brustkrankheiten p. 307.

pugnantem significationem empyematis veri et spurii vituperare nolis, tamen non sit intelligendum, cur tertia empyematis species, »empy. spurium internum limitatum« empyemati vero non adnumeretur, quum pari modo originem ab exsudatione pleuritidis plastica ducat, eandem habeat sedem nulloque alio modo differat; nisi quod exsudata materia in altero non est limitata, in altero autem per pseudomembranas limitata et quasi inclusa. —

Multo melius igitur est et aptius, si, usitato Boyeri discrimine inter emp. verum et spurium sublato, empyema verum, ut supra statuimus, omnem puris accumulationem intra pleurae cavum nomines, nam tum quoque emp. spurium internum limitatum huc est numerandum atque tali modo distinguendum:

A. Emp. spurium.

1) Emp. intercostale,

2) Emp. sternale,

B. Emp. verum.

1) Emp. internum limitatum,

2) Emp. internum non limitatum, ubi fluidum exsudatum sacco pleurae ipso plus minusve circumdatur, quam alteram speciem deinde, respectu morbi causae remotae habito, modo nasci videmus, ex pleuritide idiopathica, modo ex pleuritide deuteropathica, ubi pleuritis, sine qua nullum empyema gigni constat, aliis pulmonum morbis, praecipue vomica rupta, gangraena pulmonum cet. efficitur. —

Jam vero transeamus ad hujus morbi

§. 2.
AETIOLOGIAM IPSAM.

Causa igitur empyematis proxima est semper exsudatio materiae plus minusve purulentae, ex multo albumine constantis, quae quidem originem ducit ex pleurae inflammatione. Haec enim inflammatio, quum non perfecte sit soluta, nec sputis repurgata, nec aliis crisibus judicata, in suppurationem abit et hanc efficit pseudocrisin intra 14 vel 21 dies, ut jam Hippocrates *) adnotat. Jam enim bona valetudine pleura semper aliquid exhalat, quod post mortem, nomine humoris pleuritici, stillatitium fit. Quantum autem, si pleura nullo laborat morbo, secernitur, tantum etiam resorbetur, quae ratio, rebus ita constitutis, semper fere est eadem. Pleura autem inflammata, ratio illa mox mutatur: magis enim quam reliquae corporis membranae serosae, aucto sanguinis ad has partes affluxu, rubescit et ad exsudationem et ad pseudomembranas procreandas propensiorem se ostendit. In omnibus fere pleurae inflammatis partibus materies exsudatur plastica, ex qua novae membranae, plerumque ligamentosae, inter pleuram pulmonalem et costalem adhaesiones formantes, nascuntur. Sin vero exsudata materia plastica neque assimilatur, neque organica redditur, ita ut in fluido seroso, cujus magna copia exsudatur, natet necesse sit, hoc fluidum seroso-lymphaticum puriformem quidem colorem obtinet, at fere nunquam pus verum continet.

*) L. I. de morbis.

Indoles hujus materiae admodum varia est et diversa, plerumque est liquor mixtus, ita ut inferior hujus exsudati pars magis sit naturae purulentae, superior autem magis serosae. Quam accumulationem hujus materiae mixtae Pelletan *) sic describit. Pleuritis, inquit, etiam suppurationis exitum in pleurae affectae superficie sortiri potest. Tunc autem cum liquore seroso, quem pleura exhalare consuevit, pus se conjungit, quod in ejus superficie exstillat, aut quod pleurae erysipelas tuberculosum, ut ita dicam, gignit, sub cujus quidem forma saepe haec inflammatio existit, et quibus liquoribus conjunctis eo citius empyema nascitur. Neque vero ex omnibus pleurae inflammationibus empyema oritur, plerumque ex pleuritide tantum chronica. Rarissime enim accidit, ut pleuritidem acutam empyema excipiat, quod si evenit, semper perversa et prava curandi methodus adhibebatur, aut aegroti ipsius negligentia imprudentiaque morbi acuti transitus in chronicum erat factus, aut saltem proxime aberat. Attamen nonnulli sunt casus, his conditionibus destituti, in quibus tamen, aliquot diebus ab orta pleuritide elapsis, empyema subito apparuit. Tunc autem semper aegroti corpus valde erat debilitatum, sive dyscrasiis et cachexiis, sive aliis morbis causisque debilitantibus; perniciosissimis exempli gratia morbis pulmonum, febri lenta, sudoribus localibus intempestive suppressis, diarrhoeis, exanthematibus cet. incaute sanatis etc.

Ex pleuritide quoque secundaria empyema saepe oritur, si in pleurae cavum superficialis pulmonum vo-

---

*) Clinique Chir. T. III. p. 270.

mica effunditur, quod quidem plerumque tussi vehementi aliisque efficitur motibus. Talem casum per benevolentiam Ill. **Barez**, summe de me meriti, maximeque colendi praeceptoris, hoc ipso tempore observo. Adolescens enim octodecim annos natus atque jam dudum phthisi laborans tuberculosa ideoque a medico rus petere seroque lactis uti jussus, subito in itinere, maxime molesto tam gravi est correptus haemoptysi, ut sanguinis congestionibus versus caput, quas tussis effecit, nonnulla rumperentur vasa sanguifera oculi sinistri, et nunc etiam sanguis extravasatus, haud parvum per ambitum inter conjunctivam et scleroticam cernatur. Vomica tussi irritata rumpebatur et partim hac causa, partim irritamento contentorum vomicae, pleuritis orta est, quae satis perspicuis signis se ostendit et quae modo supra exposito, mox in latere sinistro empyema effecit, quod optimis remediis adhibitis haud cedit.

Pari modo pulmonum gangraena similesque causae, ubi in pleurae cavum pus, sanguis, aut alia materia effunditur noxia, quae quidem omnia irritamenta sunt insolita pleurae, hujus membranae inflammationem indeque empyema efficere possunt. —

§. 3
SIGNA ET DECURSUS.

Empyema igitur est morbus secundarius et febris, quae hunc plerumque comitatur morbum, plurimis in casibus hectica. Itaque omnia symptomata, quae empyemati antecedunt, eadem sunt, quae in pleuritide observamus. Invenimus igitur primum febrem, horrore incipientem, quem calor et sitis aucta sequuntur, pulsu

frequenti (duro et serrato Gal.. quod autem symptoma Baglivius merito non habet pathognomonicum), urina rubra, crusta sanguinis e vena missi pleuritica, ceterisque inflammationis signis satis perspicue inflammatoriam indolem manifestantem; respirationem porro difficilem, brevem, interruptam, saepe inaequalem, dolorem laterisfixum, pungentem, tussim siccam, rarius humidam, praeterea magnam aegroti anxietatem, percussionem in loco affecto obtusam. Ubi exsudatio incipit, aegroti anxietas et tussis augentur et quando inflammatio intra dies 14 aut 22 non resolvitur, morbusque chronicus redditur, mox horripilationes aliaque signa infra descripta observantur. — Morbus primarius minus evidenter se manifestat, dolores illi pungentes diminuuntur sine causa perspicua, motu tantum atque respiratione dolorem aeger percipit obtusum, sensationem insolitam molestamque; non multa aegrotus queritur, attamen non bene valet, vires ejus haud reficiuntur, inter sanitatem et morbum quasi suspensus versatur. Pulsus abnormis perdurat aegerque periculi imminentis ignarus brevius aut longius tempus vivit, imo labores solitos suetaque negotia saepe peragit. Empyemate orienti superveniunt horrores vagi, modo desinentes, modo redeuntes, sine ullo ordine; pulsus frequens quidem manet, sed jam est parvus saepe debilis, saepe paulo tensus, appetitus subinde laudabilis, at aeger macrescit languescitque. Sic malum in dies crescit, nisi promptum fertur auxilium atque levamen. Sapor jam est salsus, deinde dulcis, febris perniciosa simulque sudores nocturni ingravescunt, tussis augetur, respiratio difficilior fit, anhelans saepe et stertens. — Aeger si movetur, saepe liquorem in pe-

ctore collectum ab uno ad alterum latus pergere sentit; liquor diaphragma visceraque ei subjecta in abdomen altius deprimit, ita ut in abdominis superiori parte tumor saepe appareat ascitesque adesse videatur. In latere tantum affecto, et si ambo sunt affecta, trunco tantum elevato capiteque inclinato aeger cubare potest, ut majores respirationis molestias imo adeo suffocationis periculum evitet. Latus pectoris, in quo pus collectum, altero est amplius, quae extensio intra breve temporis spatium saepe 1½ ad 2 pollices crescit; interstitia costarum majora fiunt, musculique intercostales extrorsum adiguntur. Respiratio uno fere eoque sano latere efficitur, saltem, si summum gradum morbus non attigit, suprema tantum parte. Interdum tumor parvus, oedematosus in latere affecto apparet, qui sensim accrescens magnam tandem lateris partem occupat (Empyème de nécessité). — Haud raro fluctuatio manifesta percipitur, febris lenta, hectica, cum omnibus suis signis, genis rubentibus, oculis subsidentibus, calore faciei fusco, ardore volae manus cet., sudoribus et diarrhoeis colliquativis, evidentissima est, et mox vitae miserrimae tristem imponit finem; saepe dyspnoea, aut lipothymia oritur morteque suffocatoria aeger exstinguitur, aut, quod rarius est, humor dissolutus in abdominis cavum effunditur, peritonitidem et viscerum abdominis nonnullorum inflammationem efficit, donec effrenata mors praeda sua potitur.

Sin vero in rarioribus casibus ex morbo ancipiti aeger convalescit, exsudato aut resorpto aut alio modo e corpore eliminato, statim cum resorptione fineque omnis in pectore inflammationis cetera omnia empye-

matis signa decrescunt: pulsus minus est frequens, magis elatus, pectoris oppressio minuitur, saepeque urina aut sedibus pus excernitur. Latus pectoris prius extensum subsidit, costae magis appropinquantur, lateris affecti humerus magis descendit similique modo mamma musculi pectorales affecti lateris minores quam alterius lateris esse videntur; ut paucis dicam, hujus lateris spatium altero jam minus est et pulmones exsudato condensati, ideoque diminuti et respirationis facultate plus minusve privati, propius circumdantur, ita ut saepe tales homines, corpus ad coarctatum latus inclinantes, stando ambulandoque obliqui et claudicantes videantur. Etenim, quamquam pulmones, sublato morbo, iterum extenduntur atque facultas respirandi maximam partem in hoc latere restituitur, plane ad pristinum statum non revertuntur. Rarissime accidit, ut magna in pectore colluvies puris resorptione sola amoveantur; plerumque pus aut per bronchia aut pectoris parietes asportatur. Illud vero rarius atque tunc tantum evenit, si commercium cum bronchiis efficitur, hoc autem, ubi per aperturam thoracis pus foras sensim educitur *), sive illa arte sit facta (thoracis paracentesi), sive natura ipsa tumorem formet, qui postremo magis magisque crescens, abscessus instar rumpitur. Sin vero hac re aegroti molestiae querelaeque magna ex parte diminuuntur, causa tamen morbi non sublata, continua exsudatione atque febrilenta, in dies crescente cet. ita aegroti vires exhauriuntur, ut aeger plerumque plus minusve cito mortem obeat.

---

*) Burserii inst. pract. med. (IV. §. CLVI.)

§. 4.
SIGNA ACUSTICA.

Restat, ut alia symptomata maximi certe momenti, quibus desideratis saepissime medicus pectoris morbos dignoscere omnino non potest, signa quidem, quae auscultatio et percussio nobis praebent, commemorem. — Si rite percussionem instituis, sonum percipis plus minus obtusum debilemque loco affecto. Auscultatio ineunte empyemate susurrum respiratorium debiliorem et, si morbus valde increvit, nullum exhibet; eo autem fortior atque saepe adeo respiratio puerilis, in latere sano, haud raro etiam prope claviculam lateris affecti, (quia hae partes pulmonum condensatorum vices agunt) evadere solet. — Alterum empyematis signum aegophonia, quae autem extravasato tantum mediocri, si aeger loquitur aut tussit, praecipue in superiore parte iisque locis, ubi maximi plurimique sunt rami bronchiales, percipitur. Aliquamdiu saepe non auditur, tunc iterum apparet, quod saepe tantum a bronchiis muco obstructis pendere videtur. Si aegophonia in aliis pectoris partibus aut nulla, aut non mera auditur, saepissime in inferiori parte exterioris scapulae marginis tamen percipitur. Haud raro est cum bronchophonia conjuncta et multas tum efficit modificationes. Reynaud *) alium exsudati effectum describit, pro signo pathognomonico habendum. Etenim si exsudatio adest, vibratio, quam in omnibus thoracis partibus hominis loquentis observamus, desideratur; liquor enim inter

*) Theses inaugurales 1829.

pulmones et pleuram costalem oppressionem efficit atque vibrationis conductionem impedit. —

Altera methodus, de qua jam Hippocrates*) loquitur, ut certiores reddamur de accumulato fluido, est succussio. — Aegrum in sedili solido locari, extensas ejus manus ab homine aliquo teneri, tum alterutrum ejus humerum prehendi aegrotumque succuti jubet. Tali modo, inquit, cognoscere licet, ubi fluctuatio sedem habeat. Laennecius, qui hoc experimentum, ab omnibus fere medicis neglectum, primus in usum revocavit, hanc succussionem tum tantum fluctuationem perspicuam proferre posse, contendit, si cum empyemate pneumothorax sit conjunctus, quod fere semper in empyemate pleuritidem secundariam excipiente eveniat. In pleuresia autem idiopathica atque hydrothorace nullam, licet succussionem aegroti iterum iterumque repeteret, fluctuationem percepit.

§. 5.
DIAGNOSIS.

Morbi simplices, omnium expertes complicationum, raro sane nobis occurrunt, quaeritur igitur, quinam pectoris morbi saepe cum empyemate sint complicati et quinam sint, qui facile cum empyemate confundantur et quomodo dignoscantur.

Signis supra memoratis vel plurimis vel omnibus in aegro observatis, sive post pleuritidem deuteropathicam, sive post pl. idiopathicam vel acutam vel chronicam, in universum summo jure empyema suspicari

*) De morbis II. §. 59.

licet, etenim non omnino necesse est, omnia semper adsint signa, quanquam, ne ex uno tantum alterove signo morbum dignoscendum putes, caveas. Sunt enim altera ex parte multa vel plurima symptomata, quae morbo cum aliis quibusdam sunt communia; sic exempli gratia semper fere empyema adesse opinamur, ubi unum vel alterum thoracis latus magis est extensum; et tamen in pneumothorace atque hydrothorace idem nonnunquam invenimus; altera autem ex parte collectio puris in pleurae cavo esse potest magna et tamen extensionem lateris affecti nullam animadvertimus. — Multo autem major obtruditur difficultas, si exsudati qualitatem definire velis, qua in re maxima conamina plerumque frustranea sunt; haec enim signa, quae auctores enumerant, valde sunt mutabilia nulloque modo certa. —

Creberrima empyematis complicatio est cum pneumothorace, qui et activus et passivus esse potest atque partim oritur vomica rupta, ubi aër inspiratus quoque pleurae cavum intrat (semper enim multi majores rami bronchiales ad vomicam perveniunt), partim etiam, si quid, sive pulmonum, sive pleurae, sive exsudati ipsius decomponitur atque dissolvitur. Tum autem fere semper sonum percipis, quem Laennecius »Tintement métallique« nominat et qui sonus simillimus est ei, qui guttae lapsu in amphoram quarta parte repletam oritur et quem tinnitus comitatur acutus. Praeterea sonus percussione multo est clarior in superiori thoracis parte transitusque soni obtusi in clarum saepe subitaneus; succussio denique Hippocratis optimum est auxilium, ad diagnosin confirmandam. —

Si empyematis complicatio cum pneumonia, pulmonum gangraena, aut phthisi locum habet, satis certo e signis pathognomonicis phaenomenisque propriis id cognoscitur; pneumonia quidem: sputis cruentis, anxietate, loquela interrupta, rhoncho crepitante cet.; gangraena: subita virium prostratione, respiratione difficillima, materia per tussim ejecta viridi maximeque foetida, ichori simili, facie collapsa, deliriis, spiritu foetido, brevi ante mortem frigido cet.; phthisis: sputis tuberculosis, pectoriloquio cet.

Facile autem empyema cum hydrothorace confunditur, nam et auscultatio et percussio eadem exhibent signa; attamen in hydrothorace idiopathico febris inflammatoria ceteraque omnia pleuritidis symptomata non observantur: in hydrothorace deuteropathico, qui secundum Laennecium plerumque nonnullos dies ante exitum lethalem morborum organicorum apparet, praeterea etiam ea morbi symptomata animadvertimus, ex quo hydrothorax est ortus. Rarissime empyema in utroque pectoris latere simul sedem habet, plerumque autem hydrothorax, in quo praeterea non illos horrores vagos observamus, quibus empyematis initium plerumque manifestatur, non febrem illam lentam, comitem fere perpetuam omnium abscessuum aut omnis suppurationis in thoracis cavo, ut Frankius *) bene monet, quamquam, ut supra jam diximus, pus non est purum. Secundum Burserium etiam in empyemate latus affectum altero calidius esse consuevit. Sunt autem omnia symptomata saepe parum clara et perspi-

*) Epitome Bd. VIII. P. 167.

cua, ut post mortem demum diagnosin certam statuere possimus. — Talem casum, ut paucis narrem, ipse vidi ante breve tempus. Aeger, qui jamdudum otorrhoea et hemiplegia faciali, destructione nervi facialis et ossis temporum carie exorta, laboraverat, proptereaque in nosocomio Caritatis ex multo tempore curatus et tunc etiam phthisi intestinali correptus est, sub oculis medici expertissimi ill. Wolff, praeceptoris mei maxime colendi, in pleuritidem peracutam incidit. Quamquam optima remedia adhibebantur, tamen impediri non poterat, quominus tribus diebus vix elapsis ea lateris thoracis dextri, ubi mali sedes erat, extensio accumulatioque fluidi cujusdam appareret, ut mensuratione instituta, dextra thoracis pars jam 1¼ pollicem sinistra esset amplior. Quum pleuritis antecessisset et oedema in latere affecto appareret, malum quamquam pleuritis fuerat acuta, pro empyemate habebatur. Exsudatum magno cum fructu curabatur, (resorptio enim jam erat prompta et perspicua), mox autem diarrhoeae profusae apparebant et vix diebus 11 post prima exsudati signa elapsis, aeger diem obiit supremum. Cadaveris sectio praeter ulcera intestinalia et nonnullas pulmonum adhaesiones cum pleura costali, nullam ostendit materiam purulentam in pleurae sacco, veruntamen hydrothoracem: fluidum enim erat nullis filamentis albuminosis mixtum, sed mere serosum; vestigia etiam pristinae inflammationis pleurae haud satis perspicua erant.

Haematothorax facile ab empyemate discernitur: virium labe repentina, pallore faciei, frigore extremitatum, lipothymiis aliisque haemorrhagiae internae signis et deficiente, si sanguis coagulavit, aegophonia. —

Quod autem indolem exsudati attinet, diagnosin quam maxime incertam habeo, imo vero nunquam stabiliendam, attamen, ut ill. Wolff me docuit, materia magis est purulenta, si oedema in externa costarum parte apparet. —

Certius quantitatem empyematis decernere possumus, partim thoracis extensione et aegroti molestiis, partim plus minus late mutatis auscultationis et percussionis in latere affecto phaenomenis.

§. 6.
PROGNOSIS.

Exitus morbi vel faustus vel malus esse potest, attamen optimi auctores consentiunt, eum plurimis in casibus haud esse secundum. E signis igitur sequentibus unus vel alter praesagiatur eventus.

Primum e corporis aegroti constitutione.

Certo multo plus spei affulget, si aegroti corpus est aptum, firmum, nullis debilitatum cachexiis et dyscrasiis, si aetas est juvenilis. Rebus autem contrariis et si morbus hominem, ad pseudoplasmata procreanda pronum, ut puerperas, invadit; ceteris paribus certe magis infaustus erit exitus. — Deinde etiam a morbi diuturnitate prognosis pendet. Etenim per se patet, si morbus iste per longum jam exstitit tempus, aegrotum esse debiliorem. In hominibus autem debilitatis resorptio aut plane nulla est aut tarda et jam eapropter verendum, ne magnae partium internarum corrosiones destructionesque adsint, ne pulmones plane sint labefacti cet. Veruntamen in summo versatur aeger periculo, si febris lenta cum humorum dissolutione et colliquationi-

bus profusis adest. — Boerhaave *) etiam e puris indole malum vel prosperum praesagit eventum. Si pus inquit, album, laeve, aequale, foetoris expers est, specillum non tingit, spes est, fore, ut aeger convalescat; si pus autem fuscum, ichorosum, fibrillis mixtum, foetidum, specillum instar ignis colorans (est quidem gas hydrothionicum, quod specillum colorat argenteum) subcruentum, uno impetu totum effluens, prodit, summum adest periculum et mors pertimescenda. —

Hippucrates **) quoque e puris effluentis conditione sanitatem jam praedixit vel interitum: qui quidem, inquit, suppurati uruntur, aut secantur, si pus purum aut album effluat. Si subcruentum et coenosum et graveolens, pereunt.

Sed exsudati quoque copia plus minus sperari jubet: quo enim major est exsudati copia, quo magis alia sunt affecta viscera, eo pejor est prognosis. Acrel ***) funestum semper auguratur eventum, si pus totum pectoris cavum occupat.

Auscultatio signum saepe exhibet, quod ad prognosin, gravissimum; est quidem supra memorata aegophonia, cujus reditus, si per aliquod tempus defuit, pro rerum natura, optimum est signum. Si per bronchia materia purulenta evacuatur, prognosis semper est dubia; melior, si sensim sensimque evacuatur, quia etiam hoc modo functio respiratoria paullatim optime in integrum restituitur. —

---

*) Van Swieten comment. in Boerhaav. aphorism. T. III. §. 1192 et 93.

**) Aphorism. 44.

***) l. c. B. I. p. 315.

Omnes cum empyemate consociati morbi pro sua gravitate vehementiaque pejorem exitum timeri jubent. Ceterum autem quo gravior est febris lenta cum omnibus signis, quo vehementiores sunt respirationis molestiae, quae nullo jam levantur decubitu et quo magis lipothymiae et suffocationis periculum aegrotum vexant, eo propius mors imminet. —

Pristinam sanitatem ne prospero quidem eventu aeger recuperare solet, tarde reconvalescit atque tunc etiam deformitates corporis externae, plus minusve imperfecta respiratio, adhaesiones pleurae costalis cum pulmonali, phthisis, praecipue post empyema sanatum saepe oriens, vestigia quasi pristini periculosissimi morbi per totam vitam offerunt.

§. 7.
CADAVERUM SECTIONES.

In hominibus empyemate mortuis semper magnam invenimus deviationem a statu normali. Pleuram primum videmus liquore et quantitate et qualitate diverso repletam, quin nonnulli sunt casus enarrati, in quibus ejus quantitas 16 libras aequabat. Qualitas liquoris valde variat, modo est graveolens, tenuis et multis flocculis albuminosis mixtus, qui puris praebent speciem, modo exsudatum est spissius, turbidum, flavum aut fuscum, modo magis serosum, inodorum, sero carnis simile, aut sanguini ipsi, rarissimis in casibus est ichor.—

Empyemate cum pneumothorace consociato, si pleurae cavum aperis, gas effugit, quod plerumque est hydrothionicum. — Pseudomembranas etiam invenis densas, quae modo pleuram costalem, modo pulmo-

nalem tegunt atque saepe 2 vel 8 lineas sunt crassae et saepe adspectum praebent marmoreum, tuberculis miliaribus similem. —

Quae membranae, facile a pleura diducendae, facta incisione tria ostendunt strata, quorum duo externa magis fibrosa minusque pellucida multis decussantur modis; stratum autem medium multo est mollius. Non raro hae membranae plane, aut magna e parte, deficiunt, ceterum exsudatum ad eas haud refertur. Si empyema sanatur, in talibus hominibus posteriori tempore sectis, pseudomembranae in pleura costali et pulmonali plerumque in unum coierunt, quem coalitionis processum Pelletan *) cum eo, qui in hydrocele tunicae vaginalis, injectionibus sanata, locum habet, quippe quo testiculus cum pariete interno tunicae vaginalis coalescat, confert. —

Loco affecto pleura semper est rubefacta, pelluciditate carens. — Ubi liquor transiit in dissolutionem, pleura tactu continuo rarescit et in majorem aut minorem transit ulcerationem, quae deinde saepe costas corripit, cariem efficiens. Inflammatio saepe non per totam pleuram extenditur, sed certis limitatur locis, praecipue inferiori parte, quae pleuritis circumscripta nominatur. —

Pulmones ipsi plus minus, pro liquoris copia in latere affecto, versus columnam vertebralem, ad spatium saepe minimum, sunt compressi, colorem ostendunt lividum, vasis sanguiferis carere videntur. Textura eorum est laxa, ut tela cellulosa, pressione digiti minime

*) Cl. chir. T. III. p. 260.

crepitant atque in aquam immissi fundum, ut foetus pulmones, petunt. Nonnunquam texturam invenimus aequalem compactamque, ita ut cellulae aëreae plane evanuerint; quem statum Laennecius pulmonum carnificationem nominat, eamque in inferiori aut posteriori pulmonum parte in iis casibus, in quibus exsudatum non erat magnum et superior pulmonum pars adhuc crepitabat, se observasse contendit. —

Bronchia majora cum pulmonibus eandem patiuntur mutationem, scilicet plus minus comprimuntur. Cor plerumque ad latus empyemati oppositum dimovetur, ita ut, si empyema est in sinistro latere, (pleuritidem hoc in latere saepius quam dextro occurrere, nonnulli contendunt auctores) magis ad dextrum sub et juxta sternum adigatur. Quae dislocatio quum plerumque conjuncta sit vehementiore et ampliore cordis ictu, medicum minus attentum facile seducere potest, ut cordis morbum suspicetur.

Diaphragma quoque et viscera sub ea posita altius saepe in abdomen deprimuntur locumque mutant. Columna denique vertebralis ipsa quandoque ad unum vel alterum latus, pro varia empyematis sede, curvatur. In empyemate autem ex pl. deuteropathica orto, praeter has in thorace commemoratas mutationes, ceteras omnes destructiones mutationesque, quae primitivo morbo sunt propriae, exempli gratia tubercula, excavationes cet. invenimus. —

§. 7.
THERAPIA.

In omnibus fere periculosissimis atque diuturnis morbis hic illic multa remedia saepe tanquam specifica laudantur, ita ut subinde non multum absit, si omnia remedia a diversissimis auctoribus commendata enumeras, ut totum fere medicamentorum apparatum contra unum morbum adhibitum videas, quorum saepe vix ullum optatum fert auxilium. Ita etiam in empyemate diversissima medicamentorum genera sunt laudata et adhibita, quae omnia singulatim enumerare hic neque necessarium, nec aptum censeo. nam si neque in tota medicina remedia dantur specifica, nec aegroto nec scientiae aliquid lucri affertur, si, morbi nomine promulgato, statim sine indicationibus certis medicamenta contra adhibentur, certissime empyematis remedia specifica non existunt, et is tantum medicus bene curabit, qui rationi consentaneam medelam instituit. Indicationes vero, quibus est satisfaciendum, et causalis est et nosematica. —

Primae igitur indicationi, causali quidem, quae id agit, ut morbi causa, id est, pleurae inflammatio, tollatur itaque simul exsudatio, quae inde pendet, coerceatur, methodus satisfacit antiphlogistica, pro vehementia inflammationis majori aut minori ambitu adhibenda. Rarissime autem accidit, ut post exsudationem inflammatio adhuc tanta sit, ut venaesectiones, nitrum, aut alia antiphlogistica fortiora requirantur; imo eorum usus saepe plus damni, quam commodi infert; aegrotum plerumque jam debilitatum magis debilitant, adjuvant ergo exsudationem viresque consumunt, quae ut conva-

lescat sunt necessariae. Optime huic methodo satisfacies remediis antiphlogisticis mitioribus, praecipue usu calomelanos; diaeta antiphlogistica debitaque aegroti quiete. Externe ad locum affectum hirudines med. aut, quod melius est, cucurbitulae cruentae, quae, ut Lorinser monet, hirudinum sinapismatumque locum simul explent, optime applicantur. Alteri indicationi, nosematicae, quae in eo est, ut inflammationis effectus, puris collectio, tollatur, duplici satisfacimus methodo.

a) Remediis pharmaceuticis, resorptionem augentibus.

Jam per se patet, prima indicatione expleta, huic quoque magna ex parte esse satisfactum, imo, sublata morbi causa, sponte nonnunquam in hominibus validis exsudatum resorberi. Plerumque arte resorptionem efficimus aut adjuvamus, methodo scilicet vel directa vel indirecta.

α) Methodus directa utitur remediis, quibus certa est vis in vasa resorbentia, imprimis antimonialibus mercurialibusque; omnium autem optimum remedium hujus generis hydr. muriat. mite laudatur, utpote quod simul indicationi causali optime respondeat. Internum mercurii usum infrictiones unguenti hydr. cinerei bene adjuvant.

Sin vero hoc modo non contingit, ut exsudati resorptionem efficiamus, methodus indirecta est adhibenda. Huc quidem diversissima numeranda sunt remedia, partim ea, quae collapsum efficiunt vasorum, quae se- et excretiones augent, atque, ut paucis dicam, omnia derivantia, partim ea, quae his plane sunt opposita, tonica nempe et restaurantia. Sunt enim casus, in qui-

bus aegrotorum debilitate morbus tantummodo sustentatur et hanc ob causam ne minimum quidem resorbetur.

Derivantia autem, quae in empyemate sunt laudata, modo sunt diaphoretica, modo purgantia, modo diuretica. Remedia diaphoretica multum in empyemate valere, vix crediderim, magis purgantia, imo drastica sunt laudanda, praecipue in hominibus firmis validisque, quia tum eorum effectus debilitans minus est pertimescendus. Imprimis autem diuretica magnam praebent utilitatem, inter quae, ut in hydrothorace, summo loco digitalis est nominanda, quae et contrastimulans et bonum diureticum et sedans exhibet. Externe sunt adhibendae fomentationes et cataplasmata e lacte, decocto herbae malvae, aut vesicantia, aut, quod melius est omnibus, ad locum affectum, fonticuli et moxae sunt applicandae, quibus Willisius *) nonnullos restituit.

b) Via mechanica thoracis paracentesi.

Plurimis in casibus levamen aegro afferimus, imo mali sanationem sola thoracis paracentesi obtinemus. De hujus operationis utilitate ad morbum plane tollendum multum quidem certatur atque sub judice lis est: nam alii quam diutissime eam differunt et tum tantum perfici jubent, si ea omissa aeger certo moriturus est (indicatio vitalis); morbum enim, ajunt, rarissime esse simplicem et idiopathicum, plerumque cachexia universali conjunctum, in quibus casibus operatio causam non tollat morbi ideoque nullam praebere possit utilitatem; alii autem experientia edocti, operationem semper sine

*) Pharm. rat. sec. Cap. XI. p. 120.

ulla mora in gravissimis casibus complicationibusque suscipiunt, optimo saepe successu. In utramque igitur partem praestantissimi disputant viri, quibuscum equidem, artis tiro, contendere non audeam. —

Persuasum autem habeo, quum numerus hominum hac operatione servatorum atque solis remediis pharmaceuticis sanatorum idem fere sit, mediam viam esse veram. Sunt certe nonnulli casus, in quibus operatio sanationem effecit perfectam, dum in aliis plus nocuit quam profuit. — Hoc exempli gratia plerumque accidit, si exsudatio, inflammatione et causis morbi aliis remotis perdurantibus neque tollendis, permanet. Quum enim hoc in casu irritatio traumatica, aucta inflammatione exsudationi incrementum afferat, non nisi indicatio vitalis ad operationem confugere nos jubet. Talibus in casibus operatio levamen quidem efficit per aliquot dies, collectio autem puris mox priorem attingit gradum, et quum tunc aeger sit debilior atque exsudatio profusior, prognosis multo redditur pejor. Hic jam Celsianum illud animo consideres »ne, quem sanare volueris, occidisse videaris«. —

In iis autem casibus, quibus aeger est firmus, aliis causis noxiis non nimis debilitatus, ubi pulmones ejus sunt sani, ubi empyema ex pl. idiopathica est ortum, bono celerique saepe successu operatio perficitur eoque magis omnibus remediis internis est praeferenda, quo majus exsudatum, quo penitius morbi causa est sublata. Hac autem in re Richteri *) sententia non vilipendenda est, qui contentum, ut e magnis abscessibus.

*) Chirurg. Bd. IV. p. 362.

non subito, una vice, emitti jubet, ne maxima virium prostratio, magna animi deliquia, convulsiones similiaque irruant. In empyemate denique saccato pari modo operatio, si exsudati resorptio vix est speranda, indicatur. Operatio ipsa facile peragitur. Incisionem cutis plures pollices latam inter costam quintam et sextam aut sextam et septimam, medio in loco inter sternum columnamque vertebralem, cauto iteratis atque brevioribus semper incisuris, satis a margine inferiori costae superioris distantibus, ad pleuram instituimus, quae circiter pollicis ambitu nudata, cultro aperitur. —

Si empyema est limitatum aut si quis tumor apparet, qui sedem puris in pectore indicat, thoracis paracentesis eo perficitur loco, quo exsudati infimam partem suspicamur, aut quo tumoris est summus locus. Attamen haec paucissima quidem, de operatione sufficiant, cetera omittamus, quum de ea ipsa, de vinctura imponenda atque de secundaria curatione in plurimis fere libris chirurgicis satis accurate sit disputatum.

MORBI HISTORIA.

J. St. octo annos natus exigua tantum insignis diathesi scrophulosa constitutioneque corporis tenuissima, per unum et dimidium circiter annum morbo laborat pectoris. Usque ad illud tempus optima sanitate est gavisus, neque erant corporis deformitates observandae, nec laborabat unquam, ut parentes affirmant, ullo alio morbó, quam tinea, quae autem sponte in sanitatem abiit et naturae fuisse videtur scrophulosae, quum iisdem temporibus nonnullae etiam glandulae colli lymphaticae intumuissent. Ante annum circiter unum et dimidium puer, qui eo usque prospera usus fuerat valetudine, noctu subito aegrotavit, primum horrorem accusavit acerrimum, tum calorem, quem omnia fere febris acutae symptomata, octodecim dies perdurantia comitabatur; artuum lassitudo magna, capitis dolores vehementes, sitis insolita, ciborum fastidium máximum. Quibus symptomatibus tussis adjungebatur, conjuncta sputis paucis, anxietas, respiratio brevis, inaequalis et frequens, ita ut aeger jam tunc temporis post nonnullos dies pessimam prae se ferret speciem. Utrum alia signa, quae hic maximi fuissent momenti, imprimis an sputa fuerint sanguinea, qualis et in qua regione fuerit dolor

numne puero fuerit molestum, ad alterutrum latus decumbere, parentes pueri, qui eum nec satis accurate observaverant, nec omnia symptomata, quum aeger minus esset conquestus, percipere potuerant, haud indicarunt. Morbo demum acmen transgresso parentes medici auxilium imploravere, qui hirudines medicinales ad pectus applicari jussit simulque mixturam praescripsit solventem. Quibus semel adhibitis, parentes iterum morbum vi medicatrici naturae commisere. — Morbus quidem permanebat, febris autem inflammatoria magis in dies minuebatur. Appetitum aeger recepit atque sensim recreari videbatur, sed per breve tantum tempus; subito enim nocturno tempore puer, in lecto cubans, valde corpus jactabat, per intervalla tussiebat, tum voce clara conclamans tum repente tranquillus et immobilis. Tunc demum pater ad pueri querelas animum attendens et, quid accusaret, interrogans, nullum tulit responsum, quare ad aegroti lectum processit eumque eheu! puri fere innatantem invenit.

In latere thoracis sinistro inter costam quintam et sextam, quinque vel sex circiter digitos a sterni margine, apertura apparuit parva, per quam pus erat effusum. Nec tumorem, nec colorem lividum aut rubrum, nec aliud quidquam insigne parentes pridie in loco rupto observarant pectusque in utroque latere aequabiliter constructum nihilque insueti praebens iis erat visum; retulere autem, pueri extremitates per longius tempus jam tumuisse, puerum saepe horrores percepisse ejusque scrotum aliquot dies antea speciem lividam, quasi sphacelosam, praebuisse magnopereque intumuisse. Ore puer pus non edidit, per descriptam autem pecto-

ris aperturam duas puris mensuras uno impetu secessisse, pater contendit. Erat autem pus viridi-flavum, tenue, sanguine non mixtum, odoris expers. Quo facto puer palluit languitque, in febrem incidit ex illo tempore lentam; quum primum eum videremus cachexiae speciem obtulit. Tunc temporis (6 Oct. 36.) status morbi hic erat: summa macie confectus, colore faciei plumbeo, oculis subsidentibus et relative magno abdomine puer insigniebatur; pectoris latus sinistrum, ubi mali sedes erat, multo planius apparebat dextro, quod quidem non debitam habet convexitatem; scapula lateris dextri sinistra erat altior, columna vertebralis thoracica ad latus dextrum maxime conversa; loco supra memorato apertura inveniebatur lentis magnitudine, ex qua perpetuo fluidum seroso purulentum exstillabat. Cutis circa aperturam, ut in vulneribus recenti cicatrice obductis esse solet, erat rubefacta, hic in squamas abiens. Specillo argenteo immisso, apertura ad imum pectus, a parte quidem externa et suprema transversim ad partem intimam et inferiorem pergens inveniebatur, specillum ipsum autem non coloratum exiit. Auscultatione facta in lateris sinistri thoracis infima parte respiratio nulla audiebatur, non procul a clavicula ejusdem lateris erat murmur respiratorium, tamen aliud ac in latere altero, ubi respiratio erat puerilis. Quum pneum numerare juberem, aegophoniam audivi.— Percussione varium variis in locis percepi sonum, circa aperturam sonus erat plane obtusus debilisque, clarior latere dextro. Respiratio ipsa frequens, fere abdominalis nominanda. Tussis rara et plerumque sicca. Pulsus frequentissimus (140 ictus tempore matutino) parvus et mollis, se- et

excretiones neque quantitate neque qualitate irregulares. (quod, quum febris esset lenta, ut praecipue exacerbationibus, diuturnitate, origine aliisque signis certis elucebat, respectu frequentis pulsus ejusque indolis memoratu dignum videbatur), appetitus auctus. — Ceterum puer imprimis querebatur dolores in pectore obtusos, praesertim corporis motu atque tussi, magnas, si in latus dextrum decubuit, molestias, anxietatem, frequentes capitis dolores, similiaque minoris momenti. Diagnosis empyematis ob omnia perspicua signa satis certa habebatur neque ullus dubitabat, quin febris illa, qua primum puer per octodecim dies laboraverat, nulla fuerit, nisi pleuritidis acutae. — Dolor in pectoris latere, respiratio brevis, tussis, ceteraque omnia symptomata, quae parentes nobiscum communicavere, sicut empyema, quod tam saepe ex pleuritide aut peripneumonia oritur, hanc probant opinionem. Quae quidem pleurae inflammatio, quum plane neglecta et chronica esset facta, in hunc abierat morbum.

Qui tunc temporis aegrotum videbat, maxima afficiebatur admiratione, quod puer, qui tam diu tantam materiae puriformis copiam amiserat, qui, parentum culpa, omni carens cura auxilioque et plane neglectus in angustissimis atque miserrimis rebus vivebat familiaribus, ubi nullius particeps fuerat refectionis, saepe ne rerum quidem ad vitam necessariarum adhuc viveret, quanquam status valetudinis esset tristissimus. Quanto autem majori afficieris admiratione, si puerum e morbo maximo atque ne optimis quidem auxiliis diligentissimaeque curationi plerumque cedenti, restitutum vides, ita ut prioris mali vestigia pauca tantum appa-

reant. Nam ex quatuor mensibus apertura plane est clausa, cicatrice obducta firma, fluidoque ipso plane e pleurae cavo eliminato, aegroti respiratio est optima, magis aequalis. Percussione sonus quidem invenitur paululum debilis obtusiorque justo, parvo autem circa pristinam aperturam ambitu, susurrum respiratorium toto fere in latere, aegophoniam nullam audis, dolores ceteraeque aegroti molestiae partim finem sunt adeptae partim diminutae; febris quidem symptomatica adhuc perdurat, sed multum jam remisit et sperare licet, fore, ut sublato morbo ipso, mox plane desinat atque omnino puer sanetur.

Hic morbi casus propterea maximam meretur admirationem, quod specimen nobis exhibet, quantum sola vis medicatrix naturae, infaustissimis quoque omnibus rebus, dummodo aetas sit juvenilis, aut puerilis, valeat. Nam adeo ex eo tempore, ex quo aeger curandus mihi est traditus, curatio pharmaceutica, parentum culpa, fere nulla adhibebatur. Etenim chinae decocto, ex uncia dimidia parato, speciebusque ad infusum pectoralibus semel tantum adhibitis, nulla ei sunt praescripta remedia.

VITA.

Ego, Abrahamus Ursell, die XXII. mensis Januarii, anno MDCCCXII, Detmoldiae natus, patre B. Ursell, matre Rosalia, e gente Rinteln, quam defunctam praematura morte jam dudum lugeo, fidei sum addictus veteri. —

Litterarum elementis imbutus sum in gymnasio Detmoldiensi atque examine rite superato maturitatisque testimonio instructus, ineunte autumno anni hujus saeculi trigesimi tertii, Berolinum me contuli. Ab Ill. Weiss, t. t. rectore magnifico, civibus literarum universitatis adscriptus nomenque apud Ill. Busch,

t. t. decanum maxime spectabilem facultatis medicae professus, has audivi lectiones:

Apud Ill. Mitscherlich de physice et chemia experimentali, Ill. Mueller de anatome corporis humani, nec non organorum sensuum, de physiologia tam generali quam speciali atque de generationis physiologia, nec minus de anatomia pathologica; artem cadavera rite incidendi idem ac Ill. Schlemm me docuerunt; Ill. Wiegmann zoologiam, Cel. Phoebus encyclopaediam medicam, Ill. Schlemm osteologiam et syndesmologiam, Ill. Erman doctrinam de electricitate et magnetismo, Ill. Kunth botanicen, Ill. ab Henning logicen, Ill. Osann materiam medicam, Cel. Nicolai pathologiam generalem et semioticen, Cel. Eck therapiam generalem, Ill. Hecker pathologiam et therapiam specialem, Ill. Horn curationem morborum animi et syphiliticorum, Cel. Froriep chirurgiam generalem et specialem, anatomiam chirurgicam, neque minus aciurgiam me docuerunt, Cel.

Casper scholas de arte formulas medicas concinnandi et exercitationes pharmaceuticas practicas cum repetitionibus materiae medicae conjunctas, Ill. Kluge scholas de ossibus fractis. Ill. Busch de arte obstetricia et elementis operationum obstetriciarum, Cel. Angelstein de morbis oculi humani adii.

Exercitationibus clinicis interfui et auscultando et practicando medicis. Cel. Barez. Ill. Osann. Cel. Wolff. Cel Truestedt: chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. Rust et Cel. Dieffenbach, Ill. de Graefe et Ill. Juengken; obstetriciis Ill. Busch.

Privatissime me edocuerunt Ill. Schlemm, operationes chirurgicas Cel. Troschel, artem fascias imponendi, Cel. Wilde operationes obstetricias. —

Quibus omnibus viris illustribus, quos ad cineres usque pio gratoque animo colam, pro beneficiis in me collatis, plurimas habeo gratias. —

Jam vero tentaminibus et philosophico et

medico examineque rigoroso coram gratiosa facultate medica rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur. —

THESES.

1. Radices posteriores nervorum spinalium omnes ganglio instructae sensui, anteriores motui praesunt.
2. Conjunctiva est membrana mucosa.
3. Sine praegressa inflammatione nullum oritur pus.
4. Signa certa, foetum jam in utero esse mortuum indicantia, non exstant.
5. Si solutio secundinarum ultra dimidiam horam protrahitur, arte faciendam censeo.
6. Amputatio exarticulationi praestat.
